



**Zarządzenie nr 1010.18.2025
Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy
Społecznej w Cieszynie
z dnia 14 lipca 2025 roku**

**w sprawie ustalenia ramowego wzoru wniosku o przyznanie
Cieszyńskiego bonu wieloraczkowego**

Na podstawie art. 69 ust. 1 pkt 3 ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1530 z późn. zm.), w związku z uchwałą Rady Miejskiej Cieszyna nr XV/185/25 z dnia 28 maja 2025 r. w sprawie jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dwojga lub więcej dzieci podczas jednego porodu o nazwie "Cieszyński bon wieloraczkowy", jego wysokości i szczegółowych zasad przyznawania oraz zarządzeniem Burmistrza Miasta Cieszyna nr 0050.323.2025 z dnia 29 maja 2025 r. w sprawie określenia sposobu wykonania uchwał Rady Miejskiej Cieszyna, zarządzam, co następuje

§1

Ustalam ramowy wzór wniosku o przyznanie Cieszyńskiego bonu wieloraczkowego ustanowionego uchwałą Rady Miejskiej Cieszyna nr XV/185/25 z dnia 28 maja 2025 r. w sprawie jednorazowego świadczenia z tytułu urodzenia się dwojga lub więcej dzieci podczas jednego porodu o nazwie "Cieszyński bon wieloraczkowy", jego wysokości i szczegółowych zasad przyznawania, w brzmieniu stanowiącym załącznik do Zarządzenia.

§2

Wykonanie Zarządzenia powierzam Kierownikowi Działu Świadczeń Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie.

§3

Zarządzenie podaje się do wiadomości poprzez wywieszenie na tablicy „Informacja publiczna” w MOPS w Cieszynie oraz poprzez umieszczenie w formie elektronicznej w Biuletynie Informacji Publicznej MOPS, a także poprzez wysłanie pracownikom na służbowe konta pocztowe e-mail.

§4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Kierownik
Miejskiego Ośrodka
Pomocy Społecznej w Cieszynie
Weronika Studnicka-Krzempek

SW.

**WNIOSEK O PRYZNANIE
CIESZYŃSKIEGO BONU WIELORACZKOWEGO**

Wniosek proszę wypełniać WIELKIMI LITERAMI.

WARUNKI OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA:

Świadczenie przysługuje, gdy podczas jednego porodu urodziło się dwoje lub więcej żywych dzieci.

Świadczenie wynosi 7000,00 zł na każde urodzone dziecko i przyznawane jest jednorazowo, bez względu na dochód rodziny.

Warunkiem otrzymania świadczenia jest zamieszkiwanie wnioskodawcy na terenie Gminy Cieszyn.

Prawo do otrzymania świadczenia przysługuje matce, ojcu sprawującym władzę rodzicielską nad dzieckiem albo opiekunowi prawnemu dziecka.

W przypadku zbiegu prawa do otrzymania świadczenia, przysługuje ono osobie uprawnionej, która pierwsza złożyła kompletny wniosek, pod warunkiem, że dziecko, którego dotyczy świadczenie pozostaje pod jej opieką.

Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie wniosku w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Cieszynie w terminie 12 miesięcy od dnia urodzenia dzieci, a w przypadku, gdy wniosek dotyczy dzieci objętych opieką prawną - w terminie 12 miesięcy od dnia objęcia dzieci opieką, nie później jednak niż do ukończenia przez nie 18 roku życia. Wniosek złożony po terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.

DANE WNIOSKODAWCY

.....
Imię

.....
Nazwisko

.....
PESEL

.....
Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość¹⁾

¹⁾Należy wypełnić w przypadku, gdy osoba nie ma numeru PESEL.

ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA

.....
Ulica

Nr domu

Nr mieszkania

43-400 Cieszyn, gmina Cieszyn, woj. śląskie

.....
Nr telefonu (nieobowiązkowe)

Adres poczty elektronicznej (nieobowiązkowe)

WNOSZĘ O PRYZNANIE CIESZYŃSKIEGO BONU WIELORACZKOWEGO NA NASTĘPUJĄCE DZIECI:

1.

.....
Imię

Nazwisko

PESEL

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość¹⁾

2.

.....
Imię

Nazwisko

PESEL

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość¹⁾

3.

.....
Imię

Nazwisko

PESEL

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość¹⁾

4.

.....
Imię

Nazwisko

PESEL

Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość¹⁾

NUMER RACHUNKU PŁATNICZEGO, NA KTÓRY ZOSTANIE PRZEKAZANA KWOTA BONU	
--	--

Numer rachunku

[illegible]

właściciel rachunku

Oświadczam, że: (należy zaznaczyć właściwe)

--	--

Jestem matką/ojcem sprawującym władzę rodzicielską nad wszystkimi w/w dziećmi

--	--

Jestem opiekunem prawnym w/w dzieci na podstawie orzeczenia sądu w sprawie o sygnaturze akt, które
składałam w załączeniu

--

Zamieszkuję wraz z wszystkimi w/w dziećmi pod adresem wskazanym wyżej

--	--

Podane dane są prawdziwe

1001

Zapoznałem/am się z warunkami uprawniającymi do wypłaty Cieszyńskiego Bonu Wielorazkowego zgodnie z uchwałą Rady Miejskiej Cieszyna nr XV/185/25 z dnia 28 maja 2025 r.

Cieszyn, dnia

podpis wnioskodawcy

¹⁾Należy wypełnić w przypadku, gdy osoba nie ma numeru PESEL.

